



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Deutschen Hausärzterverband - Landesverband Braunschweig e.V.

Monatsbeitrag: 19,00 €

Beitragsfrei: Ärzte im 1. Jahr nach der Niederlassung, Ärzte im Ruhestand, noch nicht niedergelassene Ärzte und Studenten

Name

Telefon

Vorname

Fax

Geb. -Datum

E-Mail

PLZ / Praxis ggf. Wohnort

Fachgebiet

Straße

niedergelassen seit

Hiermit ermächtige ich den Deutschen Hausärzterverband, LV Braunschweig e.V. widerruflich, die zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge (57 € im Quartal) im Lastschriftverfahren von meinem Konto abzubuchen.

Konto-Nr.

Bankleitzahl

Kreditinstitut

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel

Deutscher Hausärzterverband

Tel. 0531 - 33 43 66

Landesverband Braunschweig e.V.

Fax 0531 - 33 33 67

Fasanenstr. 22

hausarztverband.braunschweig@t-online.de

38102 Braunschweig

www.hausarztverband-braunschweig.de

Mit einer Weiterleitung meiner Daten zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung durch die Wirtschaftsgesellschaft meines Landesverbandes Im Deutschen Hausärzterverband e.V. erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden. Alle datenschutzrechtlichen Voraussetzungen finden Anwendung. Eine widrige Nutzung meiner Daten ist damit ausgeschlossen.

Amtsgericht Braunschweig VR 2258

1. Vorsitzender
Dr. Carsten Giesecking
Tel. 05375 - 97 97
praxis@giesecking-roleder.de

1. Stellvertreterin
Marion Renneberg
Tel. 05172 - 12 93
marionrenneberg@t-online.de

2. Stellvertreter
Dr. Ronald Heuß
Tel. 0535 - 55 11
Docronhe@aol.com

Schriftführer
Jörg Meckoni
Tel. 05344 - 73 73
meckoni@yahoo.de

Schatzmeister
Ulrich Rakebrand
Tel. 0531 - 32 68 68
ulrich_rakebrand@t-online.de